	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM
	FEE CALCULATION SHEET
ø.	CALED LICE WETH BODY PORO OFF

1,04

SERIAL NO. 10 55 9, 49 1 APPLICANTIS)

PILING DATE

CI		

	AS FILED		AFTER 1"AMENDMENT		AFTER 2 ** AMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	DEP.
1 2	╁┵		╂──┴──	1.		
3				1		
4		. /				
5		· /		1		
7	 	7	ļ	<u> </u>		ļ
8	 	1	<u> </u>			ļ
9	1-{			==		
10				• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		
11		,	-	7		
12		1				
13	<u> </u>	1		/		
14 15			ļi	/		
16	1	- 1				
17			—— <i>—</i>			
18			/			
19						
20						
21 22	ازا					
23	7,1		-			
. 24	- 'V		- / - 1			
25						
26						
27						
28	 					
29 30	 					
31	 					
32			 			
33			~ <u> </u>	f		
_34						
35						
36						
37 - 38						
39			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
40		 [
41						
42						
43			\Box			
44						
45	 	 i				
46 47				—		
48						
49						
50						
OTAL IND.	16	+	3	+		#
OTAL DEP.	10	4 .	6	(-	·	(-
CLAIMS	26		9			